

記入例

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う減免にかかる事業収入等申告書

令和 4 年 〇 月 〇 日

納税(入)義務者等

住所	大江町大字左沢882番地の1		
(国保・世帯主) 氏名	大江 太郎	日中に連絡可能な電話番号	0237 - 62 - 2119
(後期・介護被保険者) 氏名		日中に連絡可能な電話番号	
被保険者番号		該当する欄に氏名を記入してください	
(介護) 主たる生計維持者 氏名		日中に連絡可能な電話番号	— —

(表面)

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う減免申請にあたり、下記のとおり申告します。

1 主たる生計維持者の申請区分 (該当するものを○で囲んでください。)

事業の廃止	失業	減収	【添付書類】 その状況がわかる書類を添付してください。
-------	----	----	--------------------------------

令和3年に比べて4割以上の減少が見込まれる収入について、収入の種類(事業収入、不動産収入、給与収入、山林収入のいずれか)ごとに記入してください。

2 主たる生計維持者の収入の種類

収入の種類	① 令和4年中の収入見込額	② 保険金・損害賠償金	③ 令和3年中の収入額	④ 減少割合 (1-(①+②)/③)×100
事業収入	(a) 2,150,000 円	0 円	5,000,000 円	57 %
	(b)			
	(c)			

・①欄は、【収入見込計算書(裏面)】の4. 合計金額から転記してください。
 ・③欄は、減少が見込まれる収入にかかる令和3年中の収入額を記入してください。
 ・①・③とも国や自治体からの給付金や補助金(持続化給付金など)は含めないでください。
 ・④減少割合が、10分の3(30%)以上の場合に減免対象となります。

- ※「収入の種類」欄は、給与収入、事業収入、不動産収入または山林収入を記載してください。
- ※①(a)~(c)は、(裏面)「4. 主たる生計維持者の令和4年中の収入見込額」から転記してください。
- ※「②保険金・損害賠償金」欄に、国や地方公共団体からの給付金等は含みません。
- ※「④減少割合」が30%未満の場合は、対象になりません。

3 主たる生計維持者と被保険者の令和3年分の所得金額

氏名	令和3年の合計所得金額	減少が見込まれる収入にかかる令和3年の所得額	(イ)以外の所得合計額
主たる生計維持者 大江 太郎	(ア) 円	(イ) 円	(ア)-(イ) 円
被保険者 ※	・(ア)欄は、すべての収入にかかる合計所得金額を記入してください。		
被保険者 ※	・(イ)欄は、2. ③の収入にかかる所得額を記入してください。		
被保険者 ※	・(イ)欄が「0以下」であるとき、(ウ)欄が400万円を超えるときは減免対象になりません。 ・「被保険者」欄は、国民健康保険または後期高齢者医療の被保険者について記載してください。		

※「主たる生計維持者」欄は、国民健康保険または後期高齢者医療の場合は世帯主の方について記入してください。この場合、(ア)欄が1千万円を超えるときは減免対象になりません。
 ※(イ)欄が「0以下」であるとき、また(ウ)欄が400万円を超えるときは減免対象になりません。
 ※「被保険者」欄は、国民健康保険または後期高齢者医療の場合に記載してください。

【裏面も記入してください。】